

STAPHYLOCOCCUS AUREUS RÉSISTANT À LA MÉTHICILLINE (SARM) D'ORIGINE ANIMALE ET LE DANGER POUR L'HOMME

METHICILLIN-RESISTANT STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA) IN ANIMALS; RISK OF SPREADING IN HUMANS?

INTRODUCTION

Par Alain PHILIPPON⁽¹⁾
(Communication présentée le 20 mai)

Notre Président, le Professeur Henri Brugère, a souhaité en début d'année, impliquer beaucoup plus fortement l'Académie dans cet important domaine que constituent les antibiotiques. Or la résistance acquise aux antibiotiques est devenue un problème majeur de santé publique. Il est évident que le concept : « One health, One medicine » s'applique tout particulièrement au domaine de la microbiologie infectieuse et en particulier, au staphylocoque doré, d'autant qu'un avis a été émis en mars 2009, par l'Autorité Européenne de Sécurité des Aliments, sur l'incidence, du point de vue de la santé publique, du SARM chez les animaux et dans les aliments. Le groupe scientifique a, en particulier, conclu que : « dans les endroits où la prévalence de SARM chez les animaux destinés à la consommation est élevée, **les personnes en contact avec les animaux vivants** – plus particulièrement les fermiers, les vétérinaires et leur famille – **sont exposées à un risque plus important que la population en général** ». C'est un peu la réponse, non pas du berger à la bergère, mais de la « bête » à la bergère. Car l'homme, jusqu'à une période récente, a été plutôt le contaminateur de l'animal (carnivores, cheval de loisir). Or cet avis indique que la transmission peut être plutôt inversée, de l'animal vers l'homme. Certains parlent même de « nouvelle zoonose », souhaitons que son amplitude ne dépasse pas celle de la grippe porcine, il est vrai, mexicaine ! D'ailleurs, le 20 avril de cette année, ARTE a consacré une soirée thématique au « SARM, une épidémie sous silence ».

Une telle alerte avait de quoi inquiéter le monde vétérinaire.

Aussi convient-il d'essayer de préciser nos connaissances sur ce staphylocoque doré en France.

1/ Ainsi nous devons d'abord répondre pour l'homme à quelques questions : quelles sont les caractéristiques actuelles des infections humaines à SA ? Quelle est la prévalence de la résistance intrinsèque ? Quels sont les sérotypes habituellement isolés ? Et enfin, quelle est la réalité des infections humaines à SAMS/SAMR d'origine animale (LA-SARM pour Livestock-Associated) ?

Je remercie mon collègue et ami, de l'hôpital Bichat- Faculté de médecine Bichat-Claude Bernard, le Pr. Antoine Andremon, d'avoir accepté de venir nous exposer cette situation.

2/ Ensuite si la réalité nous montre que l'animal peut contaminer l'homme avec des souches de *S. aureus*, **ces souches d'origine animale sont-elles très virulentes** ? Par exemple, produisent-elles la leucocidine de Penton-Valentine ou encore la toxine du « toxic shock syndrome » comme les souches récemment isolées chez l'homme dans les pays développés, dans le cadre d'infections communautaires (CA-SAMR pour Community-Acquired) ?

Merci à notre confrère, le docteur Frédéric LAURENT, de l'Hôpital de la Croix Rousse, Faculté de Médecine Lyon Est, Centre National de Référence des Staphylocoques - Unité Inserm 851), de faire le point sur ce très important aspect.

(1) Professeur honoraire, Faculté de Médecine Paris Descartes.

3/ Enfin un dernier point mérite toute notre attention. Il concerne la **co-résistance** aux antibiotiques **des souches d'origine animale**. Si les travaux de l'ONERBA (Observatoire national de l'épidémiologie de la résistance bactérienne aux antibiotiques) ont permis de préciser la prévalence des souches SAMR d'origine humaine, qu'en est-il de celle des souches d'origine animale ? Peut-on évoquer un antibiotype ou plusieurs antibiotypes différents ? Notre confrère de l'AFSSA de Lyon, le docteur-vétérinaire Jean-Yves MADEC était tout indiqué en raison de sa compétence pour répondre à ces questions. Qu'il soit vivement remercié d'avoir accepté notre invitation.

Au terme de cette séance, pourra-t-on dire qu'en l'état actuel de nos connaissances, le risque d'infections par LA-SARM chez le personnel exposé en France, apparaît important ou faible.

Le risque d'infections sévères est-il limité, d'autant que ces souches ne possèdent généralement pas les facteurs de virulence qui inquiètent le monde médical avec les CA-SARM et qu'enfin la co-résistance des souches aux antibiotiques est fréquente ? Je laisse le soin de conclure cette séance thématique à l'un des pionniers du SARM, le Professeur Jacques ACAR. Qu'il soit chaleureusement remercié. J'aimerais ajouter combien sa compétence et son enthousiasme ont été décisifs pour de nombreux jeunes assistants que nous étions dans les années 1970, pour s'orienter vers cette thématique, devenue florissante, de la résistance acquise des bactéries aux antibiotiques.

Place maintenant aux experts.